



Salvación y Servicio

MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS

Edición 2009

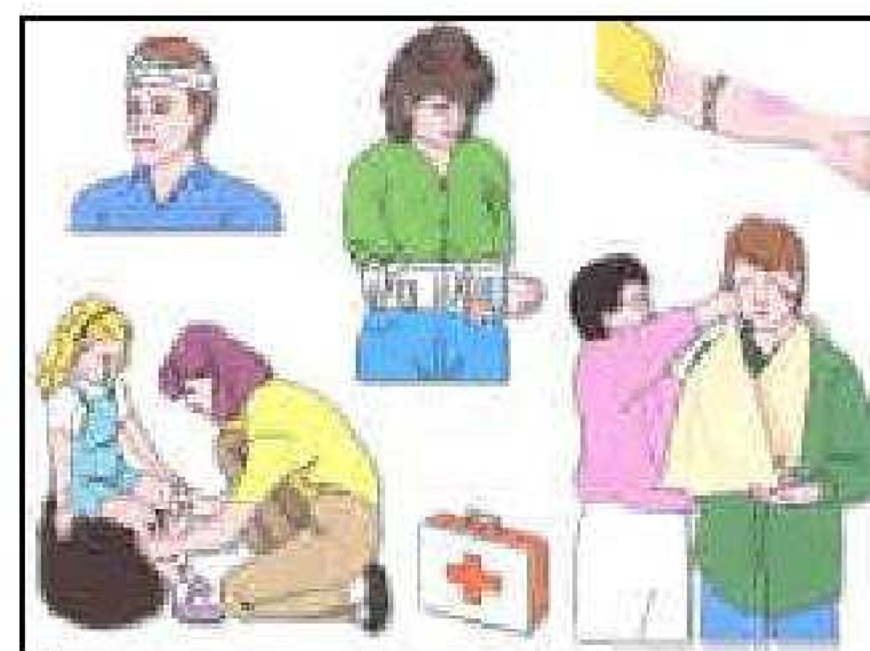
"Nunca niegues un favor a quien te lo pida, cuando en tu mano esté el hacerlo. No dejes para mañana la ayuda que puedas dar hoy". Prov 3:27, 28



EL PORQUÉ Y EL COMO DE LOS PRIMEROS AUXILIOS

INTRODUCCIÓN

Previo a dar ciertos pasos en el que hacer de los primeros auxilios (PA), es necesario que la persona interesada en su aprendizaje tenga claro el panorama al cual se ha de enfrentar. Muchos inician el conocimiento de los PA, con gran ansiedad, creyendo erróneamente que van a aprender técnicas semi-médicas, sea a inyectar o poner sueros, si es que no pretenden que han de aprender a suturar; otros se creerán que se están adentrando en la ficción de algún programa de emergencias de la televisión, auto-denominando "para-médicos" y, los que menos, estarán tentados a renunciar antes de haber iniciado la capacitación porque simplemente les da pavor "ver sangre".



DEFINICIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS

Los primeros. Auxilios, se definen como los cuidados ***inmediatos, temporales y* eficaces** que se le brindan a una persona víctima de un accidente o que padece de una enfermedad repentina; esto, mientras se obtiene la asistencia médico-hospitalaria, haciendo uso de un traslado adecuado.



Lo de ***inmediato*** ____
____
____

Lo de ***temporal***____
____

Lo de ***eficaz***____
____

Los primeros auxilios bien administrados pueden significar la diferencia entre la vida o la muerte. Mediante los primeros auxilios se puede:

a) Salvar vidas
b) Aliviar los sufrimientos
c) Evitar una incapacidad permanente
d) Reducir los costos

Al responder a una situación de emergencia, mantenga la serenidad y aplique los cuatro principios de acción para emergencias:



1. ________________________________.	2. ________________________________
3. ________________________________	4. ________________________________

HAGA UN RECONOCIMIENTO DEL LUGAR

Cuando usted responda a una emergencia, haga un reconocimiento rápido de la totalidad de la escena que le permita tomar decisiones. No mire sólo a la víctima; mire alrededor de ella. Esto debe tomarle unos pocos segundos solamente.

Si la víctima se encuentra _________________, hágale preguntas específicas para determinar que pasó y la gravedad de la enfermedad o lesiones.

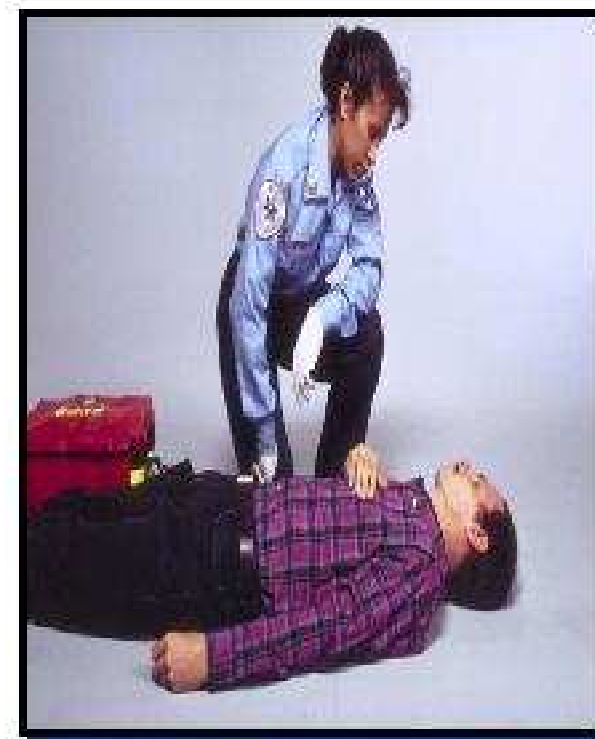


Indague sobre el estado de la conciencia

Si la víctima está ___________________ y usted no puede determinar la causa de la lesión o enfermedad, deberá buscar indicios. A menudo, el lugar mismo da las respuestas.



HAGA UN RECONOCIMIENTO PRIMARIO DE LA VÍCTIMA



El propósito del reconocimiento primario es buscar condiciones y/o lesiones que constituyan una amenaza inmediata a la vida y proporcionar primeros auxilios de inmediato. Cuando usted llega al lugar de un accidente que no presenció, puede encontrar a una víctima inmóvil. Deberá determinar si la víctima se encuentra consciente y responde, o se encuentra inconsciente.

Generalmente usted podrá determinar si la víctima responde, tocándole suavemente el hombro y preguntando, "¿está usted bien?" - ¿le puedo ayudar?

Su objetivo es identificar las situaciones que suponen una amenaza para la vida y el control y reconocimiento de los signos vitales. Para ello observaremos lo que se denomina el A B C de la evaluación primaria, y siempre por este orden:

A – AIRWAY: ______________________________
____

B – BREATHING (RESPIRACION): ______________________________
____

C – CIRCULATION (CIRCULACION): ______________________________
____



HAGA UN RECONOCIMIENTO SECUNDARIO



El segundo paso de un reconocimiento secundario es examinar los signos vitales de la víctima (frecuencia del pulso, frecuencia de la respiración, y aspecto de la piel). Estos datos le darán a usted información adicional sobre el estado de la victima. Vuelva a verificar los signos vitales cada cinco minutos mientras espera la llegada del SLE, porque cualquier cambio puede ser importante. Recuerde que los datos de una persona adulta normal para esos signos son:



- Frecuencia del pulso: 60 a 80 latidos por minuto.
- Frecuencia de la respiración: 12 a 20 respiraciones por minuto.
- Apariencia de la piel:
- Temperatura (ni caliente, ni fría).
- Humedad (ni húmeda, ni seca).
- Color de la piel (la cara debe tener el mismo color normal de la piel, ni pálida ni azulada).

Una vez que ya hemos superada la evaluación primaría, nos ocuparemos del resto de las posibles lesiones, efectuando un reconocimiento de la víctima en el siguiente orden:

CABEZA: ______________________________

CUELLO: ______________________________

TORAX: ______________________________

ABDOMEN: ______________________________

EXTREMIDADES: ______________________________

URGENCIA:	DIFICULTAD RESPIRATORIA, ESTADOS DE SHOCK, GRANDES HEMORRAGIAS, INTOXICACIONES.
URGENCIA:	TRAUMATISMOS CRANEOENCEFÁLICOS, DE COLUMNA, GRANDES FRACTURAS, QUEMADURAS.
URGENCIA:	LESIONES MENORES, FRACTURAS SIMPLES, QUEMADURAS LEVES, HERIDAS SUPERFICIALES, ETC.

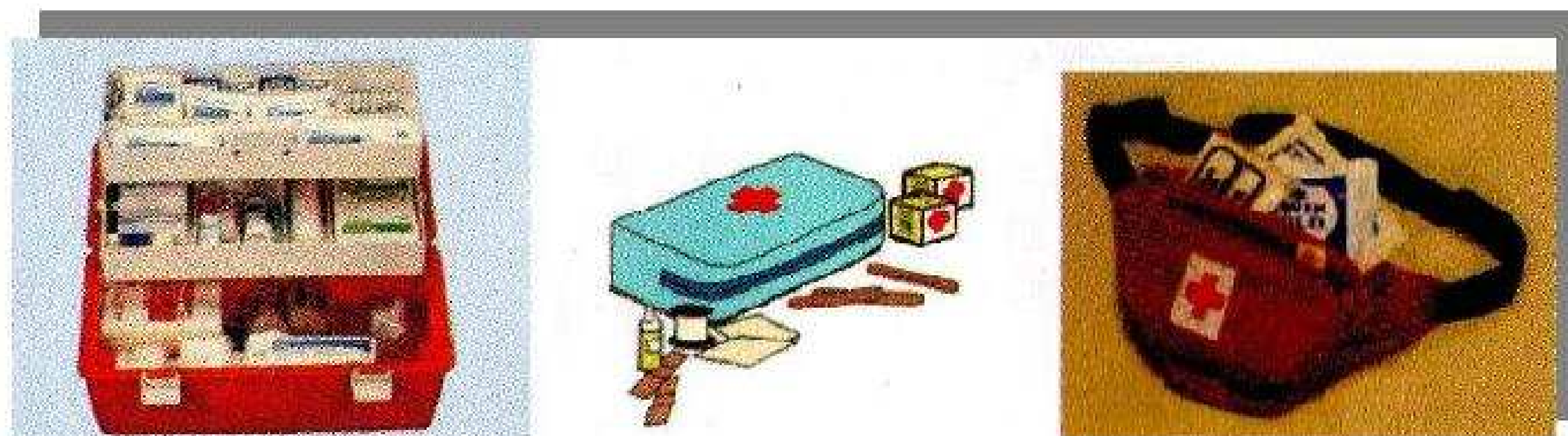
NORMAS GENERALES PARA EL MANEJO DE VICTIMAS

- Mantenga la serenidad
- Protección personal
- Auxíliese de los curiosos, pero si no son necesarios, aléjelos
- Atienda primero las lesiones con mayor riesgo de muerte
- Actúe con precisión
- Atienda a la víctima en el lugar
- Mantenga a la víctima en posición adecuada
- De ser necesario, afloje la ropa de la víctima



BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS

Será aquel depósito que esté equipado con los elementos mínimos para atender una situación de emergencia Los elementos dispuestos en el botiquín podrán ser ubicados de tal forma que el espacio a utilizan ofrezca comodidad y orden, además de que puedan ser transportados fácilmente.



COMPONENTES DE UN BOTIQUÍN

MATERIALES	*INSTRUMENTOS*	*OTROS ELEMENTOS*
Elementos que tienen en su labor contactar directamente con las lesiones o protegernos de contaminaciones accidentales.	Son elementos empleados para el manejo de materiales o para tener acceso a las lesiones y facilitar la atención de los Primeros Auxilios	Son diversos componentes empleados con el fin de limpiar, desinfectar y/o estabilizar la condición de una víctima, los cuales no deben de implicar riesgos o efectos nocivos.

Ejemplos:

MATERIALES	*INSTRUMENTOS*	*OTROS ELEMENTOS*
______________	______________	______________
______________	______________	______________
______________	______________	______________
______________	______________	______________
______________	______________	______________
______________	______________	______________
______________	______________	______________
______________	______________	______________



SHOCK

El shock es una condición de la cual resulta un estado depresivo las funciones vitales del cuerpo. Básicamente consiste en la incapacidad del sistema cardiovascular para mantener suficiente sangre circulando (tales como el cerebro, el corazón y los pulmones). El shock se desarrolla como el resultado de los intentos del cuerpo para corregir el daño causado por lesiones graves.

SIGNOS Y SINTOMAS

El shock tiene muchos signos y síntomas. Estos incluyen comportamiento desorientado; pulso muy rápido o muy lento; respiración muy rápida o muy lenta; temblor y debilidad en brazos y piernas; piel fría y húmeda; piel, labios y uñas pálidas o azuladas y pupilas dilatadas; náuseas y posible vómito; debilidad general; sed; angustia y miedo.

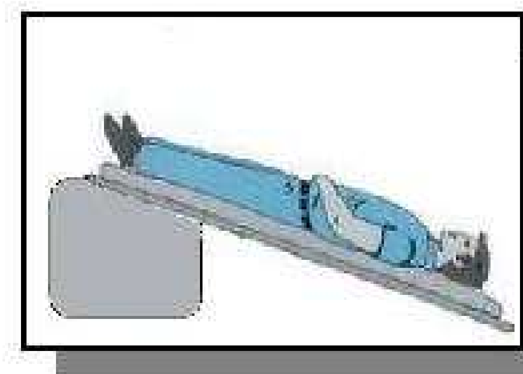
CLASIFICACIÒN

Shock hipovolemico:	Es originado por la pérdida de líquidos ya sea por hemorragia quemaduras o deshidratación
Shock anafiláctico:	Es originado por reacciones alérgicas severas o ingesta de medicamentos picaduras de insectos.
____________________:	Es originado por falla del corazón en su función de bomba como infarto o angina de pecho.
Shock séptico:	Es originado por una infección muy fuerte solamente en el medio hospitalario se puede observar
Shock neurogenico:	____

CAUSAS COMUNES

Hemorragias severas.
Fracturas.
____
____
____



PRIMEROS AUXILIOS

- Atienda la causa de shock.
- Mejore la circulación a nivel cerebral.
- Posición anti-shock, cuando la víctima NO presenta lesiones en la columna vertebral, pélvis o extremidades inferiores.



- Mantenga abierta la vía aérea.
- Mantenga la temperatura corporal normal.
- Verifique constantemente los signos vitales.
- Traslade a un centro hospitalario.

HERIDAS Y HEMORRAGIAS

HERIDAS
Una herida se refiere a la ruptura de un tejido blando en el organismo es el tejido blando externo principal, pero al interior de nuestro cuerpo encontramos muchos órganos compuesto de tejido blando y que al sufrir un impacto, pueden lesionarse o herirse provocando un sangrado interno. En función de este concepto, las heridas las clasificamos en internas y externas.

De acuerdo a esta clasificación, heridas externas pueden diferenciarse como ________________ y _____________________, donde la diferencia estará determinada por la presencia de un sangrado leve, moderado o severo.



<u>Primeros Auxilios para una herida leve:</u>

1) Lávese las manos con abundante agua y jabón antes de atender la herida.
2) Lave la herida con agua y jabón retirando toda la tierra o suciedad de la zona lastimada.
3) Seque la herida con un paño limpio o una gasa estéril.
4) Aplique un antiséptico.
5) Cubra la herida con una gasa estéril.
6) Refiera a una Unidad de Salud o Centro Médico Asistencial, para las atenciones sub siguientes.

<u>Primeros Auxilios para heridas graves:</u>

Para la atención de este tipo de heridas, es importante tomar en cuenta que el propósito de los primeros auxilios para las heridas graves consiste en detener la hemorragia, y sus objetivos son evitar el shock y prevenir la infección. Entonces, se debe:

- Retirar la ropa de la parte lesionada, con mucho cuidado.
- Si parte del tejido se desprende, colóquelo con mucho cuidado en el lugar correspondiente.
  Si los órganos del tórax o abdomen se encuentran fuera, cubra la zona con un plástico, gasa o un paño limpio.

<u>HEMORRAGIAS</u>
Es la perdida de sangre debido a la agresión a las vías o conductos naturales que la contienen (vasos sanguíneos).





Clasificación

De acuerdo al vaso sanguíneo y a la profundidad de este, se clasifican en:

Hemorragia arterial: ______________________________

Hemorragia venosa: ______________________________

Hemorragia capilar: ______________________________

Control de hemorragias

Existen cuatro métodos para el control de las hemorragias son:







PUNTOS PARA EJERCER PRESIÓN ARTERIAL:

En la sien (Temporal).
En el cuello (Carotídeo).
Parte interna del brazo (Humeral).
En la muñeca (Radial).
Parte interna del pliegue del codo (Cubital).





En la ingle (Femoral).
En el dorso del pie (Pedio).
En la tetilla izquierda de bebes (Pulso Apical).

QUEMADURAS

Las quemaduras son lesiones causadas por la exposición al calor, a productos químicos, a la electricidad o a la radiación. La gravedad de las quemaduras depende de su profundidad, tamaño y localización Las quemaduras son más graves cuando se localizan en la cara, cuello, manos, pies, y genitales; cuando se extienden sobre gran superficie del cuerpo, o cuando se encuentran combinadas con otras lesiones tales como fracturas Las quemaduras acarrean la posibilidad de shock, dolor e infección. También son más graves si afectan a las jóvenes o muy ancianas.

CLASIFICACION DE LAS QUEMADURAS

Quemaduras de primer grado.

____
____
____
____





Quemaduras de segundo grado.

____
____
____
____

Quemaduras de tercer grado.

____
____
____
____



REGLA DEL NUEVE:

Determina la extensión de la quemadura en un adulto.

____% para cabeza y cuello.

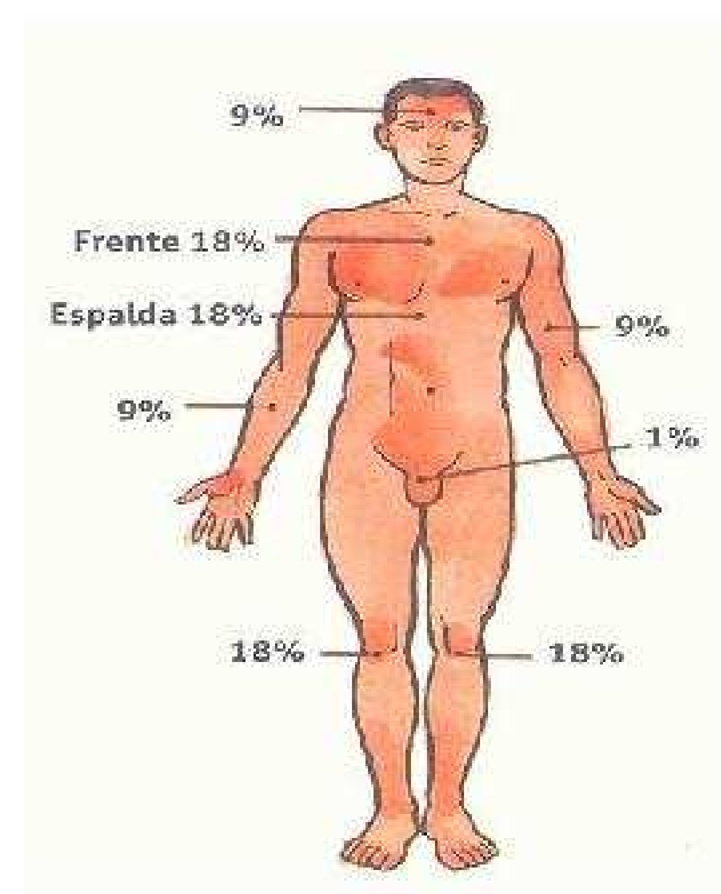
____% para cada uno de los miembros superiores.

____% para la cara anterior del tronco.

____% para la cara posterior del tronco.

____% para cada uno de los miembros inferiores.

____% para la región genital.





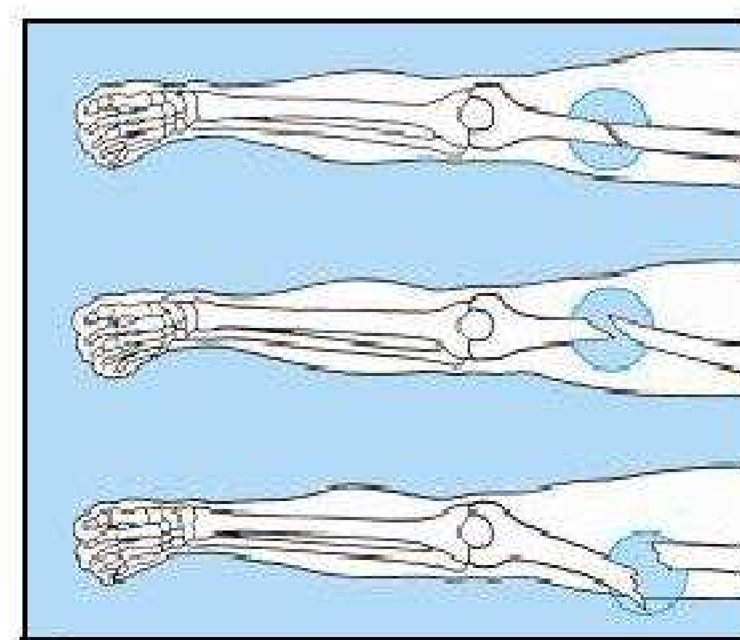
Primeros auxilios para quemaduras por calor

En general, trate a las quemaduras por calor de la siguiente forma:

- Para quemaduras de primer grado y quemaduras de segundo grado que no tengan ampollas abiertas, enjuague con abundante agua fría corriente. Aplique vendajes húmedos, y vende flojamente. Para Mitigar el dolor, también puede aplicar cremas humectantes a base de lanolina.
- Para quemaduras de segundo grado con ampollas abiertas y quemaduras de tercer grado aplique vendajes secos y vende flojamente No use agua, porque aumentará el riesgo de shock. NO APLIQUE CREMAS ANTIBIOTICAS, EMPLASTOS, ANESTESICOS NI OTROS PRODUCTOS. Traslade al hospital inmediatamente.

FRACTURAS

Definición



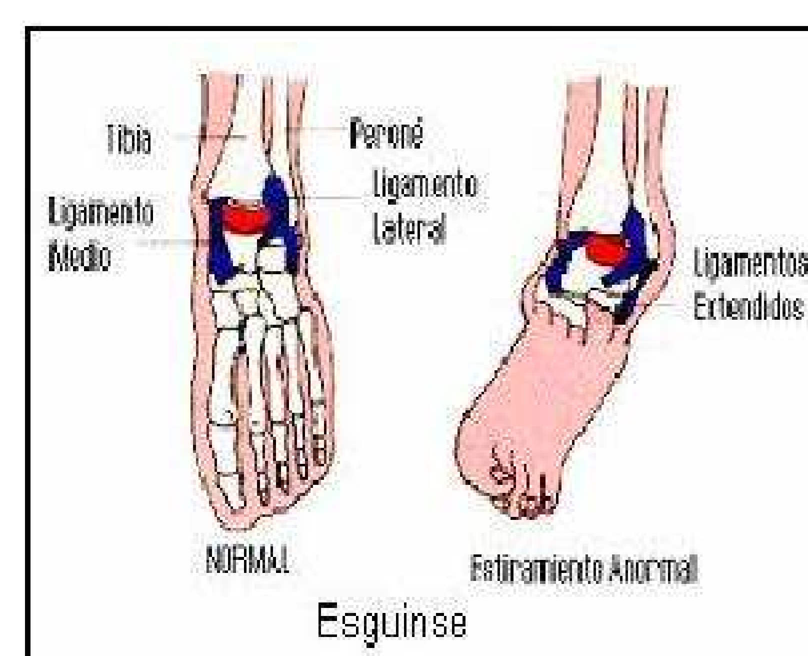
Las fracturas son roturas o rajaduras en los huesos. Pueden ser **cerradas o expuestas**. Los huesos rotos o rajados se llaman fracturas cerradas (simples) cuando no existen heridas visibles. Las fracturas expuestas son más graves a causa de la herida abierta y el alto riesgo de infección. Las fracturas pueden ser acompañadas por lesiones internas por ejemplo, las víctimas que sufren fracturas de costillas también pueden tener lesiones del corazón, riñones o hígado.

Signos y síntomas

Los signos y síntomas de las fracturas incluyen deformidades obvias, dolor, sensibilidad, hinchazón, moretones, y una imposibilidad de mover la parte lesionada. Las víctimas con costillas fracturadas pueden sentir dolor al respirar.

ESGUINCES

Definición



Esguinse

Los esguinces son lesiones en los ligamentos de una articulación ocasionados por estiramientos o torciones (doblones) violentas de los mismos.

Signos y síntomas

Los signos y síntomas de los esguinces incluyen dolor en la articulación, sensibilidad al tacto, decoloración e hinchazón.

DISLOCACIONES o LUXACIONES



Definición

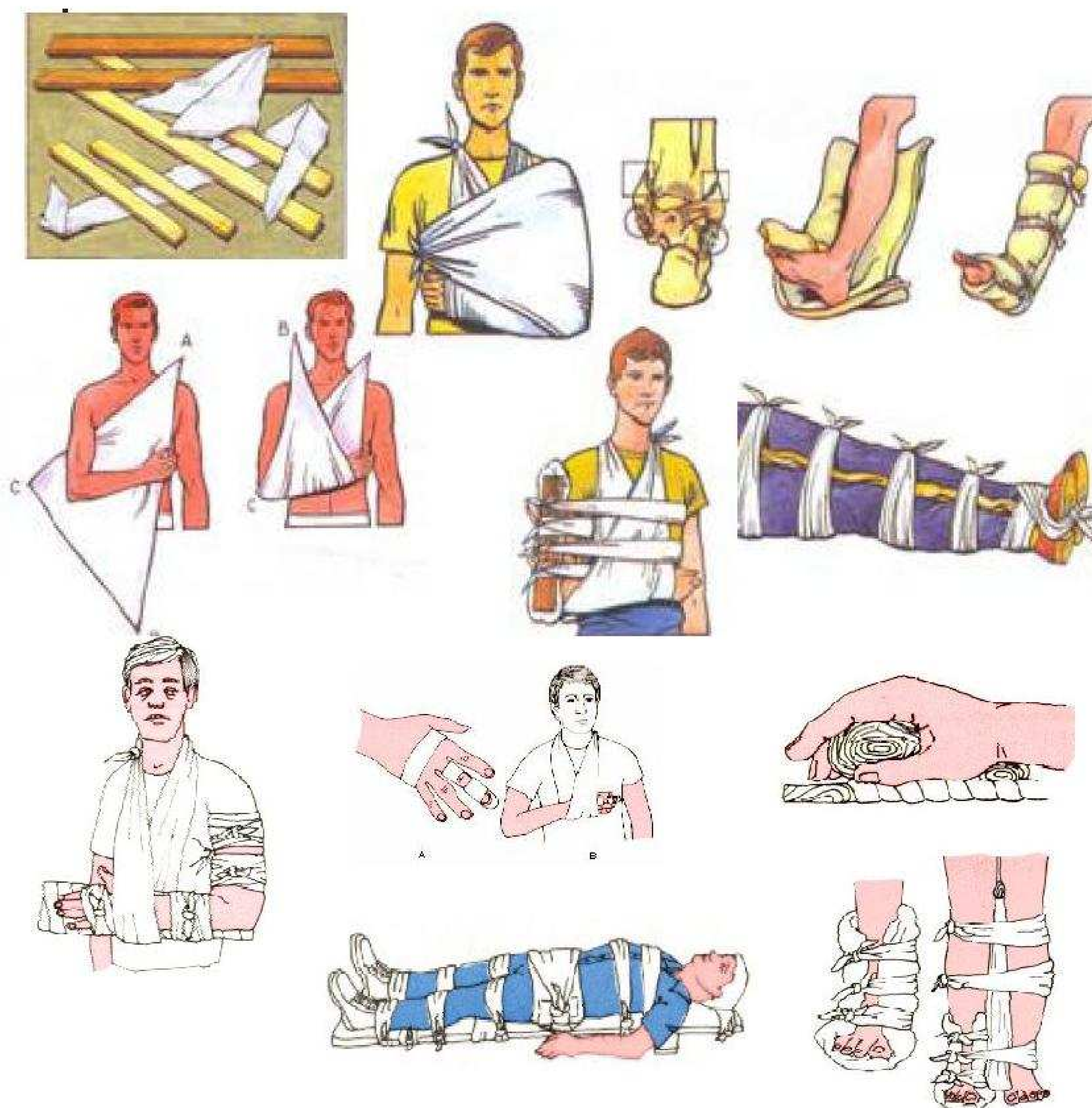
Una dislocación es una lesión a una articulación y a los ligamentos que la rodean. Los extremos de los huesos se desplazan de su lugar, haciendo muy doloroso y difícil cualquier movimiento.



Signos y síntomas
Los signos y síntomas de una dislocación son similares a aquellos de una fractura. Incluyen hinchazón, deformidad, dolor en la articulación, pérdida de movimiento y sensibilidad.

Primeros auxilios para fracturas, dislocaciones, esguinces, desgarros y distensiones.
A veces es difícil distinguir si una lesión es una fractura, una dislocación, un esguince o una distensión. Como usted no puede estar seguro cuál de estas lesiones puede sufrir la víctima, trate siempre la lesión como si fuera una fractura. Si usted va a transportar a la víctima a un establecimiento médico, siga esta regla general: “Si está en duda, entablille”. Entablillar es un procedimiento para inmovilizar una presunta fractura.

EJEMPLO DE INMOVILIZACIONES





Paro respiratorio

Suspensión momentánea o definitiva de las funciones respiratorias. Causas:

1. BLOQUEO ANATÓMICO:
   a. Obstrucción por la lengua.
   b. Inflamación de los tejidos en la garganta.
2. BLOQUEO MECÁNICO
   a. Objetos sólidos obstruyendo la vía respiratoria.
   b. Fluidos (vómitos, sangre, mucosidad o saliva).

OTRAS CAUSAS

- Electrocución.
- Asfixia por inmersión.
- Inhalación de sustancias tóxicas.
- Lesiones en el tórax, etc.

✹estado de conciencia
✹ Grite pidiendo ayuda
✹Permeabilice la vía aérea
✹verifique que __________________, vea, escuche, sienta la respiración por ____ segundos
¿No respira? de 2 respiraciones de boca a boca, si no entra el aire reposicione y repítalas 2 respiraciones.



✹cheque el pulso
Si tiene pulso, pero aun no respira, inicie la respiración de salvamento.
Inicie dando una respiración cada cinco segundos durante doce veces
1 cada 5 ó 6 segundos durante 12 veces = ____ minutos

<u>Cuando parar la respiración de salvamento</u>

✹la victima respire nuevamente
✹pierda el pulso
✹llegue alguien y lo releve
✹llegue la ambulancia



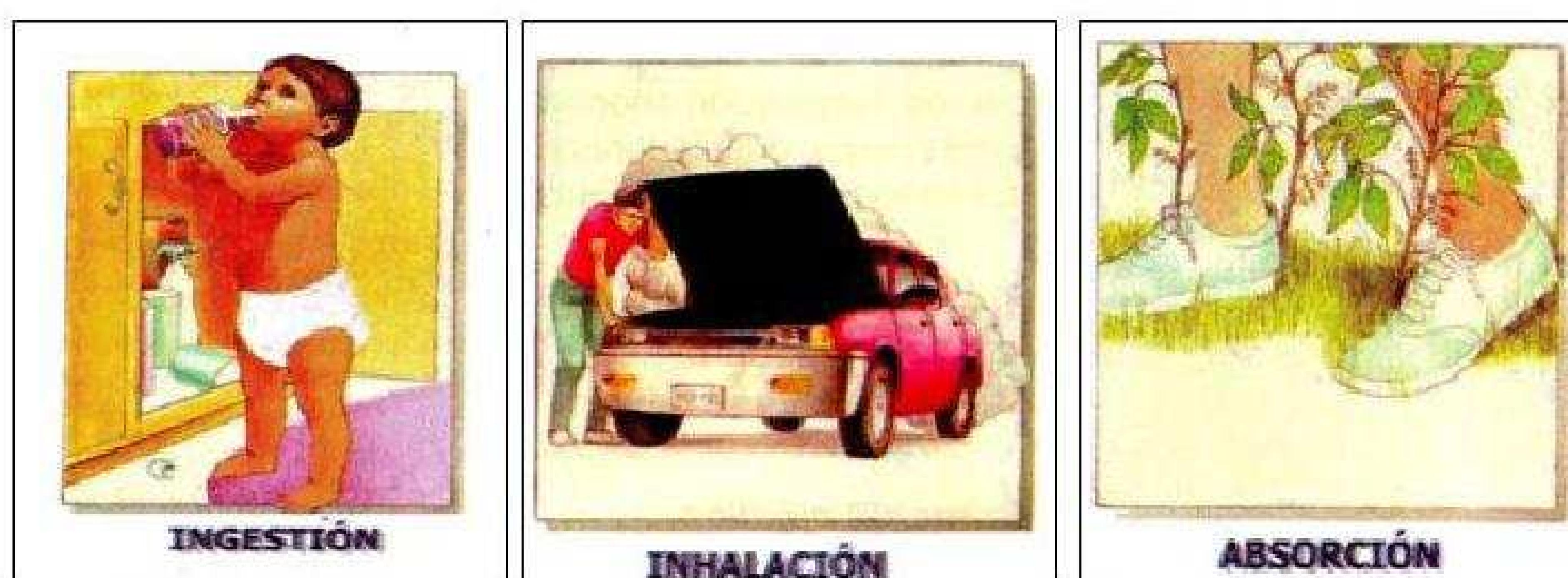
INTOXICACIONES
La intoxicación es cuando la persona ingiere sustancias tóxicas que ocasionan trastornos al organismo. Se conoce por tóxico o veneno, toda sustancia capaz de producir un efecto dañino o mortal.

Las intoxicaciones más comunes pueden ser: por:

____

____

____



INGERIDO
A este grupo pertenecen todos los casos ocasionados por sustancias sólidas o líquidas que entran en el organismo por el aparato digestivo, y que causan trastornos en el estómago y demás órganos que se relacionan con él.

Signos y Síntomas
Una persona que ha ingerido veneno puede mostrar cualquiera o todos de los siguientes signos y síntomas: evidencia de un recipiente abierto o partes de plantas en las cercanías; náuseas, vómitos y diarrea; respiración anormal y pulso lento; olores anormales del aliento y del cuerpo; quemaduras alrededor de la boca; somnolencia o pérdida del conocimiento y convulsiones.

Primeros auxilios
En ocasiones se puede reconocer una persona intoxicada, pero desconocer las causas, es decir, el tipo de veneno ingerido. En estos casos se recomienda provocar el vómito, a fin de eliminar la mayor parte de veneno que se encuentre en su organismo y determinar por análisis, el tipo de veneno ingerido.

INHALADO
Cuando se respiran gases tóxicos, estos llegan a los pulmones y producen ahogamiento por asfixia. Entre los más importantes se destacan el monóxido de carbono, éste se forma donde hay sustancias que se fermentan, el dióxido de carbono producido por animales y el gas industrial empleado en las cocinas.



Primeros auxilios
Retirar a la víctima del sitio y trasladarla a un lugar ventilado.
Proteger a la persona del frío, cubrirla con una manta y no exponerla a espacios donde haya mucha corriente de aire.
Aplicar oxígeno.
Conservar a la víctima acostada boca arriba, abrigada y tratar de tranquilizarla, trasladarla a un centro de asistencia.

Hospitalizarla si es necesario, si el médico así lo indica.

ABSORBIDOS
Es producida si el veneno penetra por la piel, es el caso de la morfina.
En caso de envenenamiento por contacto de la piel:
Lavar bien la zona afectada.
Trasladar a la víctima al puesto de emergencia más cercano

> *Cuando algún veneno haya sido ingerido, aspirado o puesto en contacto con una persona, lo primero que debe hacerse es neutralizarlo y llevar a la víctima a un centro de asistencia médica.*

TRANSPORTE DE VICTIMAS Y TRASLADO AL HOSPITAL

Antes de introducirnos en el tema de cómo movilizar a una persona lesionada, víctima de un accidente o que padece de una enfermedad súbita, debemos tener en cuenta lo siguiente:

1) La movilización de una víctima o de un paciente se realiza después de haber aplicado los Primeros Auxilios, que inician con el reconocimiento primario, reconocimiento secundario y la aplicación del primer auxilio específico al problema que se ha detectado.
2) Si en la evaluación del lugar (la escena), se ha detectado problemas físicos que amenacen la vida de la víctima como un incendio, una pared a punto de derrumbarse, etc., siendo prescindible desplazarla de este lugar inmediatamente, hágalo sin arriesgar su propia seguridad y, hasta donde le sea posible, sin aumentar las lesiones de la víctima.

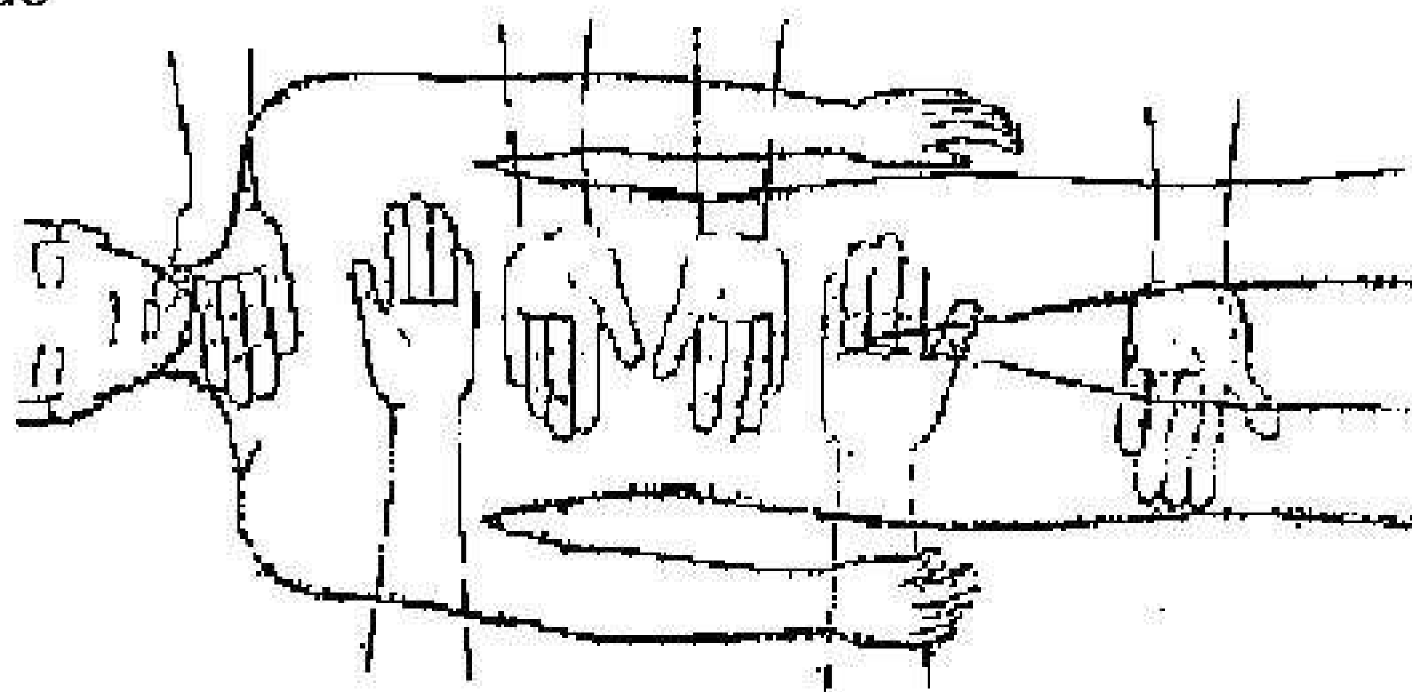


TRANSPORTE:
La última etapa complementaria a los Primeros Auxilios, es el transporte y traslado de las víctimas, para esto se necesita el dominio de técnicas y normas para ser ejecutadas por los auxiliadores.



Para dichas eventualidades existen formas y normas establecidas para el manejo y traslado de las víctimas, de las cuales cabe mencionar:

- Mantener la calma y serenidad
- Administre los Primeros Auxilios, según sea el requerimiento.
- Mantener la víctima acostada, tranquila, abrigada y cómoda.
- Lesiones de la victima
- El peso de la víctima
- Ubicación de los auxiliadores
- Voces de mando



- Voces de mando.

DIRECCION	PREVENCION	ACCION
Dirección a la cual se moverá al (los) accidentado, ejemplo de ellas: "Vamos a llevarlo hacia las rodillas", "Vamos a pararlo", "Vamos a incorporarlo", "Vamos a ponerlo en el suelo", en la camilla, etc.	*La voz de prevención será la pausa para el movimiento de la víctima, ejemplo de ellas: "listos", 'preparados", etc.*	*Voz de acción o ejecución: las personas que auxilian a la víctima procederán a movilizarse con ella en el sentido o dirección que el moderador haya previsto, ejemplo de estas voces: YA', AHORA!, etc.*

SOSTÉN POR UNA PERSONA



Es utilizado para transportar víctimas en estado consciente y con una lesión, que no sea fractura, en una de las extremidades inferiores. El auxiliador se hincará frente a la víctima del lado de la extremidad lesionada y a la altura de la cadera, dejando la rodilla -el *auxiliador*- que está al lado de la cabeza -*de la víctima*- levantada.

Introducirá las manos bajo el cuello (de la víctima) y entre lazándolas alrededor de éste la sentará, colocándole la rodilla levantada en la espalda. Tomara la muñeca de la mano que está inmediata a él y se la colocará alrededor de su cuello. Luego, entrelaza sus manos alrededor de la cintura de la víctima, pidiéndole a ésta que nos ayude a incorporarnos con el pie que no tiene lesionado y con la mano que le queda libre y se incorporarán.

EN BRAZOS POR UNA PERSONA

Desarrollo: ver sostén por una persona. En lugar de incorporar a la víctima, deberá sentársela sobre su rodilla. Las manos que están entrelazadas en la cintura de la víctima, se sueltan y la

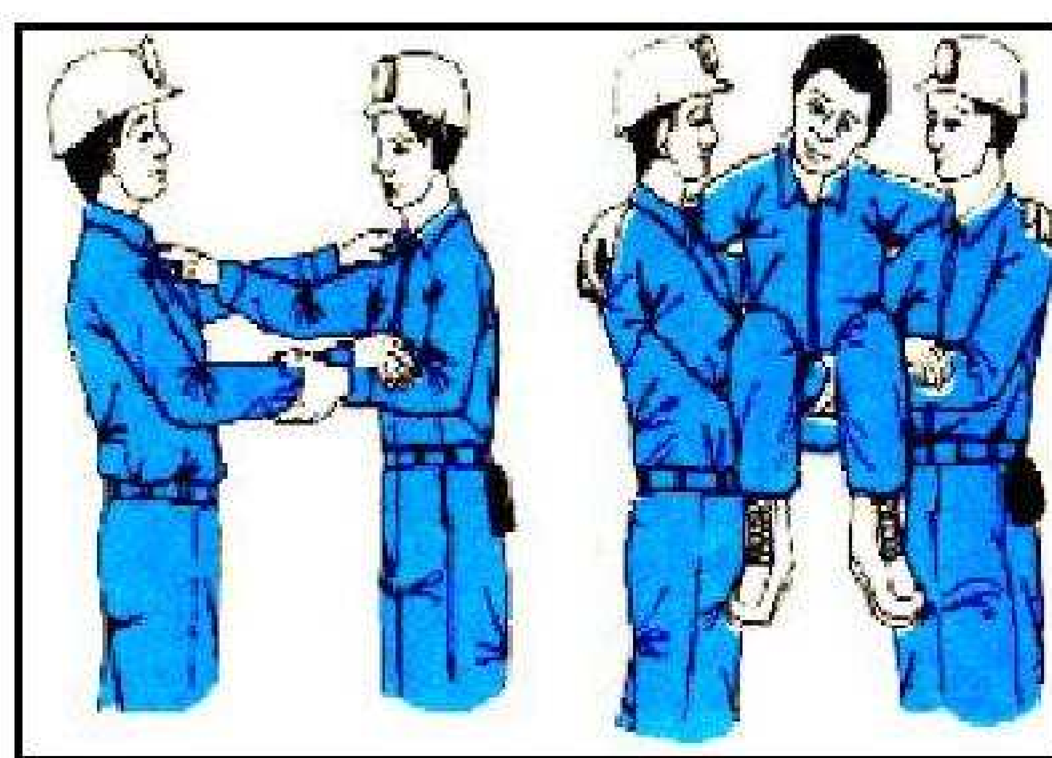


que está en la espalda pasa a la axila, mientras que la otra pasa debajo de las extremidades inferiores y se incorpora, para bajar se invierte el procedimiento.

Los auxiliadores se hincarán frente a la víctima uno a cada lado y a la altura de la cadera, dejando la rodilla (los auxiliadores) que está al lado de la cabeza (de la víctima) levantada, hasta tenerlo en posición de incorporarlo, se sienta en las rodillas, los auxiliadores introducen sus antebrazos, que están en dirección de las extremidades inferiores de la víctima, bajo sus muslos sujetándose uno con otro a la altura del codo (saludo romano). Las manos que están entrelazadas en la cintura de la víctima se sueltan, pasando a tomar el hombro, sirviéndole como respaldo a la víctima.

SILLA DE MANOS CON RESPALDO

Para el inicio, véase silla de manos con respaldo. Y, en lugar de llevar a la víctima hacia la rodilla entre los dos auxiliadores, hay un tercero que se encargará de tomar las extremidades inferiores, éste se hincará a la altura de las rodillas de la víctima, dejando levantada la rodilla que está hacia los pies del paciente, lo llevan a la rodilla y se incorporan para caminar.



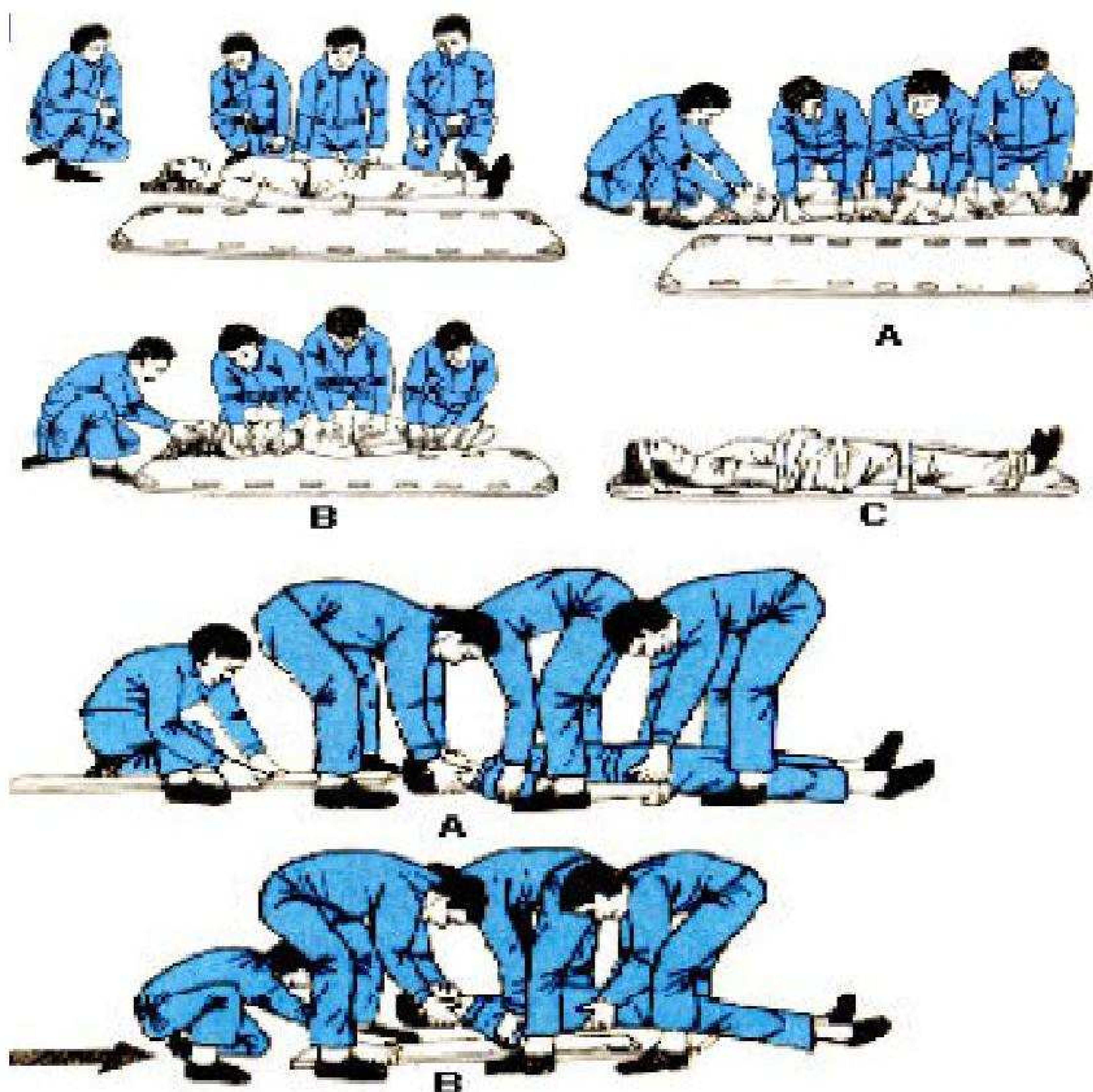
CAMILLA HUMANA.

La camilla humana puede realizarse entre dos, tres, cuatro o hasta seis auxiliadores; la cantidad de auxiliadores dependerá de las necesidades mismas y la disponibilidad de personas que puedan colaborar.

Los auxiliadores se colocarán a cada lado de la víctima, adoptando una figura de “zigzag”, el primero a la altura de la cintura, con la pierna levantada que está al lado de la cabeza; el segundo, se hincará a la altura de la cintura, con la pierna levantada que está en dirección de las extremidades inferiores de la víctima; un tercer auxiliador se ubicará al lado opuesto de los dos anteriores quedando en medio y enfrente de ambos con la pierna alzada, la que se encuentra al lado de la cabeza. Luego introducirán sus manos por debajo de la víctima alzándola hasta reposarla sobre sus rodillas, seguidamente efectuarán un saludo romano bajo la cintura de la víctima, el de en medio tomará uno de los brazos de cada uno de sus compañeros.



La persona que está en el extremo de la cabeza pasará su mano suelta bajo el cuello hasta tomar la axila. El de los pies, tomará las piernas del paciente, se incorporan para caminar, dan un medio giro hacia la cabeza de la víctima y se camina saliendo con el pie izquierdo.



AGRADECIMIENTOS

Este material fue preparado y editado por el Instructor Raúl Antonio Lobo Chávez uno de los miembros fundadores de URA.

Material revisado y autorizado por: Instructor Orlando Moreno, Instructor David Martínez, Instructor Saúl Enamorado

1º Edición, enero 2009